

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1900

596

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 18 Juillet 1900, à une heure

Par M. CAQUILLE (PIERRE-ULMAR-LOUIS)

NÉ A ROBEQ (PAS-DE-CALAIS), LE 16 SEPTEMBRE 1875

DU TRAITEMENT

DES

VÉGÉTATIONS VULVAIRES

PAR L'ACIDE PHÉNIQUE PUR

Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées sur les différentes parties de l'enseignement médical.

Président de la thèse : M. FOURNIER.

Juges : { MM. RÉMY.
DAJERINE.
GAUCHER. } agrégés

LILLE

IMPRIMERIE H. MOREL, RUE NATIONALE, 77

1900

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1900

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 18 Juillet 1900, à une heure

Par M. CAQUILLÉ (PIERRE-ULMAR-LOUIS)

NÉ A ROBEQ (PAS-DE-CALAIS), LE 16 SEPTEMBRE 1875

DU TRAITEMENT

DES

VÉGÉTATIONS VULVAIRES

PAR L'ACIDE PHÉNIQUE PUR

Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées sur les différentes parties de l'enseignement médical.

Président de la thèse : M. FOURNIER.

Juges : { MM. RÉMY.
 DAJERINE.
 GAUCHER. } agrégés



LILLE

IMPRIMERIE H. MOREL, RUE NATIONALE, 77

1900

N^o
596

UNIVERSITÉ DE PARIS

FACULTÉ DE MÉDECINE

Doyen	M. BROUARDEL.
Professeurs	MM.
Anatomie.....	FARABEUF.
Physiologie.....	CH. RICHET.
Physique médicale.....	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....	HUTINEL.
Anatomie pathologique.....	LANNELONGUE.
Histologie.....	CORNIL.
Opérations et appareils.....	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale.....	TERRIER.
Thérapeutique.....	POUCHET.
Hygiène.....	LANDOUZY.
Médecine légale.....	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.....	X...
Clinique médicale.....	CHANTEMESSE.
Clinique des maladies des enfants.....	POTAIN.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....	JACCOUD.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	HAYEM.
Clinique des maladies nerveuses.....	DIEULAFOY.
Clinique chirurgicale.....	GRANCHER.
Clinique ophtalmologique.....	JOFFROY.
Clinique des voies urinaires.....	FOURNIER.
Clinique d'accouchements.....	RAYMOND.
	BERGER.
	DUPLAY.
	LE DENTU.
	TILLAX.
	PANAS.
	GUYON.
	BUDIN.
	PINARD.

Agrégés en exercice :

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	DESGREZ.	LEJARS.	THIERY.
ALBARRAN.	DUPRÉ.	LEPAGE.	THIROLOIX.
ANDRÉ.	FAURE.	MARFAN.	THOINOT.
BONNAIRE.	GAUCHER.	MAUCLAIRE.	VAQUEZ.
BROCA (Aug.).	GILLES de la TOURETTE.	MENETRIER.	VARNIER.
BROCA (André).	HARTMANN.	MÉRY.	WALLICH.
CHARRIN.	LANGLOIS.	ROGER.	WALTHER.
CHASSEVANT.	LAUNOIS.	SEBILEAU.	WIDAL.
PIERRE DELBET.	LEGUEU.	TEISSIER.	WURTZ.

Chef des travaux anatomiques..... M. RIEFFEL.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEIS ET AMICIS

A TOUS MES MAITRES

DE LA FACULTÉ LIBRE DE LILLE

A MONSIEUR LE DOCTEUR L. DERVILLE

PROFESSEUR A LA FACULTÉ LIBRE DE LILLE

A TOUS MES MAITRES

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR FOURNIER

MÉDECIN DES HÔPITAUX

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

INTRODUCTION

Il nous fut donné, à la consultation de M. le Dr L. Derville, de voir traiter par l'acide phénique pur des végétations volumineuses de la vulve. Frappé du résultat obtenu et encouragé par les conseils de cet éminent Professeur, nous résolûmes de faire de ce traitement le sujet de notre thèse.

Nous croyons que le traitement des végétations vulvaires par l'acide phénique pur répond à de nombreuses indications. Bien plus, nous sommes persuadé que les avantages de son emploi, reconnus par le témoignage d'expérimentateurs soigneux et de leurs observations, doivent le faire prescrire, dans certains cas, à l'exclusion de tout autre.

Après un rapide aperçu sur les végétations en général, nous ferons une revue des traitements appliqués de tous temps à leur cure ; un chapitre spécial sera consacré aux desiderata de ces traitements. Cette première partie nous est imposée par la nécessité de bien faire ressortir les indications et les avantages de l'acide phénique dont nous parlerons alors.

Il est pour nous, au début de notre thèse, un

devoir bien grand, mais bien doux à remplir. Que nos bons Parents acceptent la dédicace de ce modeste travail, en témoignage de notre profonde reconnaissance, pour l'amitié et les soins qu'ils nous ont toujours prodigués.

Que tous nos Maîtres de la Faculté libre de Lille, auprès desquels nous nous sommes principalement formé, reçoivent ici l'expression de notre sincère gratitude.

Que les Maîtres de la Faculté de Paris, qui ont contribué à notre éducation médicale, acceptent nos remerciements.

Nous devons à M. le professeur L. Derville, de la Faculté libre de Lille, non seulement des conseils pour la rédaction de cette thèse et une observation inédite, mais encore une bienveillance toute spéciale quand nous assistions à ses leçons et à sa clinique ; qu'il daigne en recevoir l'expression de toute notre reconnaissance.

Que M. le professeur Fournier veuille bien agréer l'expression de notre respectueuse gratitude pour le grand honneur qu'il nous fait, en acceptant la présidence de notre thèse.

DIVISION DE LA THÈSE

CHAPITRE I. — **Historique.**

CHAPITRE II. — **Généralités sur les végétations
vulvaires.**

CHAPITRE III. — **Revue des divers traitements.**

CHAPITRE IV. — **Inconvénients des divers trai-
tements.**

CHAPITRE V. — **Indications. — Mode d'emploi.
— Avantages et inconvé-
nients de l'acide phénique.**

CONCLUSIONS.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

Le traitement des végétations vulvaires par l'acide phénique pur a des origines assez rapprochées de nous. La première communication à ce sujet date de 1867. Elle fut faite, en Italie, par Tomasso de Amicis. Il nous a été impossible de découvrir, avant cette époque, une mention de l'emploi spécial aux végétations de ce caustique qui, depuis longtemps déjà, servait à des cautérisations variées. En 1882, ce même auteur, dans un article intitulé : « *Di condilomi o vegetazioni in rapporto alla siphilide, loro trattamento con l'acido fenico* » et paru dans le *Giornale Italiano delle malattie veneree e della pelle*, donne les indications et la technique des badigeonnages à l'acide phénique pur sur les végétations ; il cite le premier cas qu'il a traité, ses nombreuses expériences personnelles et celles de Gamberini entreprises en même temps.

En 1880, Neumann, dans son *Traité des maladies de la peau*, avait cité l'acide phénique comme caustique pouvant être employé contre les végétations. Duhring, vers 1883, fait la même mention.

En 1885, parut dans le grand dictionnaire de Jaccoud, un article de M. Mauriac sur les végétations. Cet auteur rappelle les travaux du médecin italien et les avantages de l'acide phénique. Il est lui-même cité par M. Rebillard, en 1888, dans sa thèse de Paris sur le traitement des végétations des organes génitaux externes.

Le *Traité pratique des maladies vénériennes* de Jullien, paru en 1886, renferme un cas nouveau et signale l'efficacité et les avantages de l'acide phénique.

En 1893, M. le D^r L. Derville, Professeur à la Faculté Libre de Lille publie, dans le *Journal des Sciences médicales* de Lille, un article sur le traitement des végétations vulvaires par l'acide phénique pur ; il donne l'observation d'un cas très remarquable traité par cette méthode.

Le 13 avril 1894, M. le D^r Raulin communique, à la Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux, une observation où la médication phéniquée fut employée ; il la fait suivre de quelques indications techniques.

Depuis cette époque, la littérature médicale ne nous a fourni aucun fait nouveau, se rapportant à ce traitement. La plupart des traités ne font que citer l'acide phénique en compagnie des autres caustiques.

CHAPITRE II

GÉNÉRALITÉS SUR LES VÉGÉTATIONS VULVAIRES

Les végétations de la vulve, encore appelées thym, crêtes de coq, choux-fleurs, poiraux, excroissances, condylomes, papillomes sont des tumeurs formées par le développement hypertrophique des papilles, soit de la muqueuse, soit de la peau.

Elles se présentent d'abord sous forme de petites saillies hémisphériques ou papillaires, pédiculées ou sessiles ; elles peuvent par leur développement en surface ou en volume, acquérir des dimensions énormes formant alors des tumeurs confluentes et mamelonnées. On a beaucoup discuté sur leur nature.

Les quelques lignes suivantes empruntées à M. Quénu nous semble parfaitement résumer la question : « S'il est vrai que ces productions sont recouvertes d'un revêtement épithélial, il n'est pas moins certain, comme l'observe Heurtaux, que leur

masse presque entière provient du derme ; aussi cet auteur n'hésite-t-il pas à en faire des fibromes, après Virchow du reste. D'autres, comme Forster, frappés surtout par le développement des anses vasculaires au sein des papilles hypertrophiées, ont voulu les rapprocher des angiomes, tandis que pour Bard, les papillomes ne seraient que les tumeurs adultes et bénignes de l'épithélium glandulaire.

» Pour nous le papillome n'a rien à faire avec les néoplasmes, il n'est qu'une lésion banale occasionnée par une irritation du derme, tantôt simple, tantôt de nature septique ou virulente, parasitaire ou non. » C'est à cette conclusion que nous nous rangeons. D'ailleurs, l'étiologie des végétations répond bien à cette conception. L'irritation provocatrice se retrouve le plus fréquemment dans la blennorrhagie. Mais souvent aussi, chez les malades atteints de végétations, l'examen le plus minutieux ne constate que de simples écoulements vaginaux dont l'acidité ou l'abondance ont été la cause efficiente de la maladie. Et pour raisonner par analogie, ne voit-on pas souvent, comme nous le faisait remarquer M. le D^r Derville, des végétations glando-préputiales chez des sujets qui n'ont jamais eu de maladies vénériennes, chez des sujets vierges même, mais chez lesquels un certain degré de phimosis congénital ou l'absence de tout soin de propreté entretenait un état constant d'irritation de la muqueuse de cette région. Dans tous ces cas il existe un facteur important c'est la malpropreté, la négligence et lui seul suffit.

La présence de végétations sur la vulve est pour la malade qui les porte une source d'inconvénients nombreux et quelquefois de dangers sérieux.

La friabilité du tissu, jointe parfois à sa plus grande vascularisation, fait qu'au moindre heurt, à la moindre égratignure il se produit une effusion de sang. La répétition et l'abondance de ces hémorragies pourraient amener la patiente à la situation la plus précaire.

Les végétations, soit qu'elles augmentent par leur présence les sécrétions pathologiques, soit qu'elles sécrètent par elles-mêmes, se trouvent constamment baignées dans un abondant liquide ichoreux et infect. Les sillons, les anfractuosités de la masse néoplasique retiennent le liquide qui y fermente et s'y concrète. L'odeur repoussante qui se dégage de ces dépressions devient une gêne pour la malade et ne tarde pas à être remarquée par son entourage. De là pour la malheureuse une source d'ennuis qui retentissent bientôt sur son état général.

Des poussées inflammatoires; souvent à répétition, donnent une recrudescence aux hémorragies et aux pertes séro-purulentes. La douleur, qui habituellement est à peu près nulle au repos, s'exaspère pendant ces poussées et devient intolérable.

La masse végétante peut être telle que sa présence devient un obstacle non seulement à la miction et au coït, mais encore à la station debout, à la station assise, à la marche et s'oppose à tout mouvement des membres inférieurs et du bassin.

Des végétations assez considérables seules peuvent amener un tel résultat. Mais étant donnée la tendance de ces productions morbides à l'hypertrophie, à la multiplication et à l'envahissement des parties voisines, ce volume sera vite atteint.

Enfin ces végétations sont pour la malade et pour la société une source constante de dangers : ces tumeurs anfractueuses, suintantes, souvent exco-riées se prêtent admirablement à l'inoculation des maladies vénériennes ; les accidents vénériens récidivent facilement sur ces régions sans cesse irritées, et la patiente constamment exposée devient, quand elle est infectée, un agent actif de propagation.

Cette longue série d'accidents imputables aux végétations rend encore plus stricte pour le médecin, l'obligation de chercher à les guérir, et il suffit de jeter un coup d'œil sur les efforts tentés dans ce sens pour se convaincre que ce devoir a été bien compris.

CHAPITRE III

REVUE DES TRAITEMENTS

Il faudrait de nombreux volumes pour décrire les divers traitements appliqués à la cure des végétations. Aussi notre intention n'est pas d'en donner un exposé complet, ce serait dépasser les limites de notre travail ; nous nous bornerons à énumérer les principales médications.

Nous diviserons cette revue en deux grandes parties : 1^o traitement général ; 2^o traitement local.

1^o *Traitement général.* — Selon le terrain qui porte les végétations, nous voyons appliqués les traitements de l'anémie, de l'arthritisme, de l'herpétisme, de la scrofule, du diabète et enfin de la syphilis, lorsque celle-ci, a été soupçonnée ou dévoilée. Nous n'avons pas à entrer dans le détail de cette thérapeutique.

Il faut faire mention spécialement de la teinture de

thuya occidentalis, aujourd'hui délaissée et du bicarbonate de soude pris à l'intérieur, en vue de rendre alcalines les sécrétions vulvaires.

2° *Traitement local.* — Il doit toujours compléter le traitement général insuffisant à lui seul pour amener la guérison, mais plus souvent peut-être encore il est employé seul.

Il peut être modificateur ou destructeur.

Traitement modificateur. — Sous ce nom nous allons donner une longue liste de produits employés comme caustiques légers, astrigents, antiseptiques : ce sont les topiques, s'il faut employer le nom qui a prévalu depuis longtemps.

Nous y rangerons : la poudre de sabine, la poudre de bétouine, la poudre d'hellébore blanc, l'hermodacte brulée, l'opium brut, la boue d'opium, l'extrait de ratanhia, l'huile de cade, le tannin, les fumigations d'origanum, le vin rouge, la teinture de cantharides, la solution d'alun et de céruse, le baume au cuivre, l'huile de vert-de-gris, l'iodure de fer, l'oxyde de fer, les sels de mercure, le calomel, la liqueur de Van Swieten, l'oxyde rouge de mercure, la liqueur de Labarraque, l'eau blanche, la craie, le sous-nitrate de bismuth et en général tous les antiseptiques.

Traitement destructeur. — Ce traitement forme deux classes, selon les moyens mis en action pour détruire les végétations : ce sont tantôt les caustiques chimiques, tantôt l'intervention chirurgicale.

Caustiques. — Nous citerons comme plus employés : l'oxyde muriatique d'antimoine, la pâte de Vienne,

la pâte de Canquoin, le beurre d'antimoine, les mélanges contenant de l'alun calciné, de la sabine, du calomel, du sublimé, les solutions fortes de sublimé, le perchlorure de fer, le sulfate de zinc calciné, le nitrate acide de mercure, le nitrate d'argent fondu, l'acide sulfurique, l'acide azotique monohydraté, l'acide chromique, l'acide lactique et enfin l'acide acétique.

Traitement chirurgical. — Ici encore se rencontre la plus grande diversité selon les temps, les chirurgiens et les divers cas. On a donc employé : la ligature du pédicule avec fils rigides : soie, lin, crin de cheval, ou élastique : caoutchouc ; le serre-nœud ; l'écraseur de Chassaignac ; le broiement ; l'arrachement ; l'arrachement et la torsion combinés ; la ligature suivie d'excision ; l'excision au moyen de bistouris et ciseaux droits ou courbes ; l'excision suivie de cautérisation ignée ou caustique ; le cautère ancien ; le thermocautère ; l'anse galvanique ; l'électrolyse ; le curettage ; l'écrépagement.

CHAPITRE IV

INCONVÉNIENTS DES DIVERS TRAITEMENTS

La multitude des procédés et médicaments employés dans la cure des végétations indique bien qu'aucun d'eux n'a donné toujours et pour tous les cas des résultats satisfaisants.

Lorsque l'on propose l'intervention chirurgicale, on se heurte souvent à la pusillanimité de la malade. Autorité, remontrances, bons conseils, ne peuvent obtenir le consentement nécessaire, et force est de recourir au traitement médical. Dans un autre ordre d'idées, l'impossibilité matérielle ou morale rendra vain ce consentement obtenu. Les charges de famille, les relations du monde, la position à sauvegarder, le secret que la patiente réclame instamment, empêchent parfois tout repos ou toute hospitalisation.

En outre, quel n'est pas parfois l'embarras du chirurgien devant la masse énorme de certaines végétations ? Il est très difficile, sinon impossible, d'établir exactement la limite des tissus de nouvelle formation et des tissus sains. Où s'arrêtera la curette ou le thermocautère ? La base d'implantation s'étend en se confondant avec les surfaces voisines enflammées ; le néo-tissu pénètre les parties sous-jacentes. L'intervention sanglante rencontre surtout, comme principale contre-indication, l'hémorrhagie. « La quantité de sang qui s'écoule, dit Mauriac, est toujours très considérable et parfois effrayante. » « Il ne faut pas s'en inquiéter », ajoute-t-il. Cette seconde proposition nous semble un peu exagérée : il est parfois très difficile d'arrêter ces hémorrhagies en nappe, dues à des néoplasmes très vasculaires, soit que les hémostatiques n'aient qu'une action limitée, soit que la compression soit difficile à appliquer.

De plus, il serait bien osé de faire la moindre égratignure aux malades que l'on sait ou soupçonne atteints d'hémophilie.

Et alors qu'il n'y a pas à redouter d'hémorrhagies graves, une perte de sang, même minime, peut encore, chez les anémiques, les cachectiques, causer les plus grands préjudices.

Nous allons donner un bel exemple des difficultés et dangers que peut faire courir, en ces cas, l'intervention sanglante.

OBSERVATION I (1)

Dans le dernier trimestre de 1891, j'avais eu l'occasion de donner mes soins à Mlle X..., âgée de 20 ans, pour un eczéma aigu généralisé qui guérit en quelques semaines. Je revis ensuite la jeune fille. Elle était pâle, se plaignait de vertiges, de leucorrhée et d'une anoréxie presque absolue. Le lait, la viande et les œufs lui inspiraient une égale répulsion. J'instituai un traitement approprié et, en février 1892, l'état général sans être parfait, était devenu satisfaisant. C'est vers cette époque que j'administrai en vain (la tête resta dans l'intestin) une préparation à l'extrait oléo-résineux de fougère mâle pour expulser un *taenia* dont la malade avait évacué plusieurs fois des proglottis par l'anus dans l'intervalle des garde-robes. Cette tentative malheureuse avait été précédée de deux autres faites par un pharmacien.

En mai 1892, cette demoiselle que je n'avais plus revue, revint à ma consultation et me conta avec force lamentations « qu'il lui poussait des boutons à la vulve depuis plus d'un mois. » Elle avouait avoir eu des relations sexuelles incomplètes avec un quidam, dont le médecin m'apprit plus tard avoir été appelé à traiter des syphilides secondaires à peu près vers la même époque. Je reconnus à l'examen local des végétations vulvaires déjà très développées, mais aucun stigmaté avéré de syphilis, et je proposai de les toucher au thermo-cautère. Cette intervention fut énergiquement refusée. Croyant à un refus momentané, je prescrivis, en attendant, des lotions à la liqueur de Van Swieten.

Deux longs mois se passèrent sans que je revisse la jeune fille. Une après-midi, je fus mandé d'urgence auprès d'elle et je la trouvai dans un état lamentable. Demeurant avec une

(1) D^r BALLENGHIEN, *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 23 septembre 1893, p. 289.

vieille tante, elle n'avait osé lui confier la cause réelle de ses souffrances ; elle exhalait une odeur horriblement fétide, tâchait sa chemise de sécrétions muco-purulentes, s'obstinait à ne pas s'alimenter et passait des nuits entières à sanglotter. La marche très pénible n'était possible que les jambes écartées. Durant ce temps, les végétations avaient pullulé sur un terrain aussi merveilleusement préparé ; la masse, ne laissant plus apercevoir ni la vulve ni l'anus, avait atteint l'énorme volume d'une tête de fœtus à terme.

En consultation avec M. le Dr Catteau de Tourcoing, nous primes parti pour l'excision suivie de cautérisation ignée. Le lendemain, 6 juillet 1892, avec l'aide de M. Catteau, je procédais à l'ablation de la masse végétante avec des ciseaux courbes sur le plat ; au cours de l'opération je fus amené à réséquer une partie des grandes et des petites lèvres, le rebord de la fourchette et aussi la peau, dans un rayon d'environ deux centimètres au pourtour de l'anus. Il fallut pincer sept ou huit artérioles, et, pour tarir une hémorrhagie en nappe, toute la surface cruentée fut rapidement touchée au thermo-cautère chauffé au rouge sombre. La chloroformisation avait été facile et sans incident. L'opération était complètement terminée et la malade déjà réveillée depuis 10 à 15 minutes quand subitement une syncope survint. Je saisis vivement la seringue de Pravaz préparée et amorcée depuis le début de l'opération et il me fallut faire deux injections sous-cutanées de caféine (0,50) et quatre d'éther avant d'obtenir une très faible respiration. Je crus prudent de rester auprès de la blessée et bien m'en prit. Une demi-heure s'était à peine écoulée qu'elle se plaignait d'être mouillée et je voyais une nappe de sang apparaître sur la cuisse en dehors du pansement.

Remettre la jeune fille dans la position obstétricale, lever le pansement et chercher à tarir directement la source de l'hémorrhagie, eût été s'exposer à une syncope évidente et presque sûrement mortelle, vu l'état de la blessée. Je me

décidai à faire la compression médiate sur une surface aussi large que possible en embrassant toute la région vulvaire avec la main déployée, le pouce en haut.

Cette compression fut faite sans interruption pendant quatre heures par moi-même, puis par M. Cheval, étudiant en médecine, les vomissements chloroformiques malencontreusement survenus, ayant rendu la chose indispensable. A quatre heures de l'après-midi, avec l'aide de M. le docteur Catteau, la jeune fille fut placée de nouveau dans la position obstétricale, en travers du lit, et nous touchâmes par précaution, la surface de la plaie, qui ne saignait plus en ce moment, avec une solution de perchlorure de fer (il s'était agi d'une hémorrhagie en nappe). Je revis la malade à 7 heures du soir et dans la nuit; de 4 à 10 heures du soir, M. Cheval resta à son chevet faisant la compression à chaque effort de vomissement. Durant ce temps, fomentations par les flanelles chaudes, cruches remplies d'eau bouillante avaient été simultanément employées pour réchauffer la moribonde; le champagne glacé n'avait pas eu raison des vomissements.

Le 7 juillet, à 7 heures du matin, la situation était des plus critiques; la jeune fille avait été en proie toute la nuit, à une vive agitation (à laquelle la caféine injectée sous la peau n'était pas étrangère), avait vomi et vomissait encore presque continuellement, avec les liquides ingérés, des mucosités d'une teinte verdâtre. La voix était éteinte, le pouls filiforme et incomptable.

Pour relever la tension artérielle et combattre les symptômes d'anémie cérébrale, j'eus l'idée d'injecter dans les cuisses 400 grammes d'un sérum artificiel fabriqué sur le champ avec de l'eau de puits bouillie additionnée de 3 p. 100 de sel de cuisine. J'eus recours pour ce faire au vide-bouteille du docteur Simal et à l'aiguille tubulée de l'appareil Potain. Une heure après, tout vomissement avait disparu, le pouls s'était relevé et le calme renaissait. A dix heures, un demi bol de bouillon fut toléré, puis le lait. Le champagne acheva de remonter la blessée.

Les pansements quotidiens furent faits avec une pommade à la gaze à l'iodoforme et l'eau chloralée au centième. On remplaça, plus tard, celle-ci par une solution phéniquée. Au bout de quarante-cinq jours, la guérison était obtenue. Il ne s'est pas produit de récurrence.

Si j'avais connu la remarquable efficacité du traitement des végétations vulvaires, même très volumineuses, par l'acide phénique, je ne me serais pas exposé à la mésaventure que je viens de relater.

On redoutera encore ces grandes hémorrhagies chez les femmes enceintes à cause de l'hyperhémie vulvaire que la grossesse occasionne. Les poussées hémorroïdaires congestives seraient peut-être passibles du même reproche.

Le diabète est un terrain sur lequel l'intervention chirurgicale est souvent dangereuse.

Enfin, qui dit plaie dit porte ouverte à l'infection. Malgré les précautions les plus minutieuses d'antisepsie, on peut la voir survenir soit localisée, soit accompagnée de phlébite, de lymphangite et d'adénite.

Si les modificateurs et les caustiques ont conservé, même de nos jours, une si large place dans le traitement des végétations, s'ils se sont maintenus à côté de l'intervention chirurgicale d'une efficacité plus rapide et plus brillante, c'est que les médecins ont voulu parer aux nombreux inconvénients et aux dangers que nous venons d'indiquer. Mais leur emploi a donné lieu aussi à bien des reproches.

La propreté, la neutralisation des sécrétions acides, le tarissement des écoulements, l'isolement des parties, sont indispensables dans tous les cas.

Joint à ces mesures hygiéniques qui suppriment la cause des végétations, ces modificateurs, antiseptiques et isolants, ont pu produire la régression ou l'arrêt de développement des néoplasmes. Mais combien ces résultats sont inconstants et imparfaits ! « Aussi, dirons-nous avec M. Richard d'Aulnay, ne devra-t-on jamais s'en prévaloir et s'arrêter à ces moyens anodins, en méprisant la thérapeutique active qui seule peut donner des résultats à peu près certains ». Ce sont de bons adjuvants ; ils ne peuvent prétendre à aucun autre rôle.

D'autre part : « L'acide azotique monohydraté, dit encore M. Richard d'Aulnay, agit trop lentement. Le sublimé en solution concentrée amène des escharres douloureuses. Le chlorure de zinc, malgré son action élective, est réputé comme trop anodin. Le perchlorure de fer du Codex forme une croûte brune et empêche le badigeonnage suivant d'exercer toute sa causticité. Les badigeonnages de nitrate acide de mercure agissant si rapidement sont très douloureux. Le nitrate d'argent en solution à 1/20 ou en crayon a le même défaut que le perchlorure de fer et, en plus, les inconvénients de tout noircir et d'agir trop lentement. » Avec M. Mauriac nous reprochons à l'acide chromique : 1° l'oxydation brusque produisant l'inflammation spontanée des produits : coton, charpie, qui en ont été imprégnés ; 2° Les douleurs, qui durent quelquefois plusieurs jours à un tel degré d'acuité qu'elles troublent sérieusement la santé générale ; 3° L'empoisonnement commun et

grave puisqu'il a pu aller jusqu'à la mort (Belhomme et Martin); 4° La limitation difficile des effets caustiques.

Quant à l'acide acétique et à l'acide lactique, ils agissent beaucoup trop lentement.

Après ce rapide exposé des inconvénients et dangers inhérents aux différents modes de traitement applicables aux végétations vulvaires, on conçoit que le praticien puisse se trouver parfois embarrassé dans le choix de la thérapeutique. L'acide phénique présente des avantages qui le recommandent plus spécialement dans certains cas que nous allons examiner. Mais nous nous hâtons d'ajouter qu'il faut savoir être éclectique et qu'il n'entre nullement dans notre esprit de supprimer à son profit les autres interventions qui peuvent avoir aussi leurs indications particulières.

CHAPITRE V

INDICATIONS. — MODE D'EMPLOI AVANTAGES & INCONVÉNIENTS DE L'ACIDE PHÉNIQUE

Abordons maintenant l'étude de l'emploi de l'acide phénique pur dans le traitement des végétations vulvaires.

Indications. — L'indication de ce médicament peut découler de la considération de conditions générales ou locales.

1° *Indications générales.* — Il nous faut signaler tout d'abord, en raison de sa fréquence, le refus de la malade de se soumettre à l'opération chirurgicale; ce refus provient tantôt de la pusillanimité de la patiente (Observations V, VI), tantôt de l'impossibilité où elle se trouve de s'hospitaliser et de garder le repos nécessaire après l'intervention chirurgicale, tantôt enfin du désir qu'elle manifeste de cacher sa maladie, ce qui lui serait impossible si elle devait

s'aliter. Une autre indication découlera des dangers que peut faire courir l'intervention sanglante à une malade dont l'état général n'est pas satisfaisant.

L'hémophilie, l'anémie, les cachexies pourraient faire craindre des hémorrhagies abondantes, incoercibles même parfois, et susceptibles de mettre en péril la vie du sujet.

Les malades des observations I et IV rentrent dans cette catégorie. C'est ce qu'indique bien M. Ballenghien dans les considérations dont il fait suivre l'observation (Obs. I) qu'il publia quelques semaines après avoir lu l'observation du docteur Derville (Obs. IV) : « Si j'avais connu la remarquable efficacité du traitement des végétations vulvaires, même très volumineuses, par l'acide phénique, je ne me serais pas exposé à la mésaventure que je viens de relater.

» Une femme démoralisée, anémique, arthritique et porteuse d'un tenia devait, c'était chose prévue, mal supporter une opération sanglante ; à cette époque, pourtant, je ne croyais pas avoir le choix entre l'excision, rationnelle après tout, et les caustiques chimiques dont l'action me semblait devoir être inefficace sur cette masse énorme. »

L'observation IV montre encore combien l'hémorrhagie est facile dans ces cas. La perte de sang, occasionnée par l'ablation d'une végétation moyenne et à pédicule étroit, dut faire renoncer à l'opération commencée.

Pour le diabète, on évitera le même danger et celui

plus grave encore des complications des plaies sur ce terrain.

Sans discuter de l'opportunité de l'intervention chez les femmes enceintes et de ses indications, l'acide phénique évitera chez elles l'hémorrhagie, le traumatisme et la plaie ouverte.

2° *Locales.* — L'acide phénique convient aux végétations sessiles, granuliformes, réunies en groupes, étalées en plaques, sèches et dures, et à celles dont la masse énorme couvre toutes les parties en rendant ainsi la délimitation très difficile et souvent périlleuse, enfin, même aux végétations pédiculées et petites quand elles se trouvent sur un mauvais terrain.

Mode d'emploi. — Nous empruntons presque textuellement à M. L. Derville, le mode d'emploi de l'acide phénique ; cette technique est d'ailleurs celle de tous ceux qui ont essayé ce mode de traitement. Les applications se font de la façon suivante : Dans une capsule de porcelaine on fait fondre des cristaux d'acide phénique pur ; on peut encore plus simplement tremper dans l'eau chaude le flacon contenant les cristaux. On sait que l'acide phénique cristallisé est fusible entre 40 et 55 degrés centigrades, selon sa pureté. Un pinceau ou un très petit bourdonnet de coton hydrophyle est trempé dans l'acide ainsi liquéfié, puis, passé sur toute la surface de la végétation. On a eu soin au préalable de faire un nettoyage complet de la surface de la néoplasie et de ses anfractuosités, et on s'efforce de faire pénétrer le

pinceau ou le bourdonnet de coton jusqu'au fond des sillons qui séparent les végétations ou groupes de végétations.

On a aussi enduit de vaseline les parties voisines pour les protéger contre la diffusion du liquide caustique. Nous recommandons instamment pour la rapidité du traitement de ne laisser aucune surface de tissu morbide sans l'atteindre avec le pinceau ; il est quelquefois nécessaire pour cela d'écarter les masses pour pénétrer dans les sillons. Sitôt l'application faite, on voit la coloration du néoplasme passer du rose au blanc bleuâtre mat, presque porcelanique. Après deux ou trois jours au plus toutes les parties qui ont été cautérisées se détachent et se laissent enlever par le lavage. On voit au-dessous d'elle une surface un peu plus colorée sur laquelle on peut dès lors faire une nouvelle application. En quelques minutes ce badigeonnage est appliqué ; il ne cause ni pendant ni après de douleur appréciable.

En effet, l'acide phénique pur n'est pas douloureux sur le tissu des végétations ; l'application sur la peau et surtout sur la muqueuse saine voisine, est perçue par la malade beaucoup plus péniblement. Les badigeonnages seront, au début surtout, répétés tous les deux ou trois jours. Après quelques applications, quand le néoplasme est en bonne voie de rétrocession, on peut les espacer un peu plus, l'effet atrophiant semble se continuer quand même. C'est, du moins, ce qui ressort des deux observations (IV et VI)

de M. L. Derville dont les malades furent, vers la fin de leur traitement, assez irrégulières à venir se faire panser et n'eurent pas à regretter cependant d'arrêt dans l'amélioration de leurs lésions.

Dans l'intervalle des badigeonnages, la malade, nullement incommodée, peut vaquer à ses occupations comme de coutume ; il lui est recommandé de faire quelques lavages de la région, avec une solution faible d'acide phénique, tant comme adjuvant du traitement que comme moyen de propreté. Elle devra encore veiller à conserver sur les parties voisines, une légère couche de vaseline pour en éviter l'irritation. Enfin, il est aussi utile d'assurer, par des injections quotidiennes, avec une solution phéniquée faible, l'écoulement des liquides vaginaux et d'empêcher leur stagnation.

Avantages. — Un premier avantage ressort de la facilité du traitement. La malade est laissée à ses occupations ordinaires et n'est soumise qu'à quelques rapides pansements ; et ces pansements sont d'une simplicité dont s'applaudira sûrement le médecin. Ce qui frappe encore à la lecture des observations, c'est l'indolence du traitement qui fut supporté patiemment par les femmes les plus pusillanimes, et même par des enfants.

La sûreté et la rapidité d'action en égard aux autres caustiques sont vraiment remarquables ; elles étonnent même, si l'on considère le volume des végétations traitées.

Voyons à ce point de vue les résultats obtenus.

Tomasso de Amicis (Observ. II) voit disparaître « en très peu de temps » des végétations dures et sessiles qui recouvraient les grandes lèvres et qui avaient résisté à l'acide chromique. Il ajoute : « Ce moyen nous a toujours réussi quand nous l'avons employé dans des conditions identiques. » S'il a fallu à Jullien (Observ. III) 18 séances pour faire disparaître des végétations qui couvraient la vulve, cet observateur a soin de dire : « Mais dans certains cas deux attouchements suffisent. » Dans les deux observations de M. Derville des végétations, grosses comme le poing d'un adulte et largement implantées, n'ont demandé que 24 (Observ. IV) et 13 applications (Observ. VII). Enfin la malade de M. Raulin vit en trois séances disparaître une végétation de la grosseur d'une noisette et une multitude d'autres plus petites qui l'accompagnaient.

Faut-il encore faire valoir la qualité anti-putride de l'acide phénique que Tomasso de Amicis avait surtout recherchée pour « empêcher les sécrétions de s'altérer » et « le résultat, dit-il, répondit à notre attente. » Nous pourrions dire « dépassa » puisque les condylones eux-mêmes disparurent en très peu de temps.

Inconvénients. — Le seul inconvénient remarqué par les auteurs est l'érythème phéniqué des parties voisines, souvent accompagné de vésicules et d'excoriations. Lorsqu'il se produit, il est très pénible à supporter ; mais d'autre part il est facile à éviter. Si, comme nous l'indiquons dans le mode d'emploi,

on a soin de protéger les parties voisines par une couche isolante de vaseline, on n'aura pas à craindre sa production, ou du moins, s'il se produit, ce sera dans des proportions bien modérées.

Quant à l'intoxication phéniquée, elle n'a pas jusqu'ici été observée. Peut-être pourrait-on en trouver l'explication de ce fait dans cette remarque, que, dès l'application du topique, la couche superficielle des végétations blanchit, se ratatine ; il semble que toute cette couche est frappée de mort et incapable par conséquent d'absorption.

OBSERVATIONS

OBSERVATION II (1).

Chez une de mes malades, qui depuis plusieurs mois était à l'hôpital avec des végétations sessiles et dures qui occupaient une grande partie de la face externe des grandes lèvres, il existait en même temps un notable développement des glandes sébacées, dont les sécrétions, augmentées de quantité, recouvraient sans cesse les végétations d'une couche âcre et altérée de smegma qui les irritait, les perpétuait, les multipliait. Nous eûmes recours dans cette circonstance, mais sans succès, à la série des agents usités et même à l'acide chromique. Nous nous proposâmes alors d'employer l'acide phénique en vue surtout de mettre à profit ses propriétés antiputrides et d'empêcher les sécrétions de s'altérer. Le résultat correspondit à notre attente. Non seulement la qualité des sécrétions fut modifiée, mais les condylomes eux-mêmes disparurent en très peu de temps. Ce moyen nous a toujours réussi chaque fois que nous l'avons employé dans des conditions identiques.

(1) TOMASSO DE AMICIS (*Giornale Italiano delle malattie veneree e della pelle*, 1882, p. 233).

OBSERVATION III (*résumée*) (1)

Dans un cas des plus remarquables chez une jeune fille qui avait la vulve couverte de papillomes, les uns sessiles, les autres plats, les autres acumminés, j'ai obtenu un affaissement complet au bout de dix-huit séances. Je pus voir lentement, mais avec une progression continue, rétrocéder puis disparaître ces tumeurs; mais dans certains cas, deux attouchements suffisent.

OBSERVATION IV (2)

Jeanne F..., âgée de 13 ans, exerce depuis huit mois la profession de couturière.

Assez maigre, chétive, petite, peu développée pour son âge, elle n'a cependant jamais eu de maladie sérieuse. L'affection qui l'amène à la consultation du dispensaire St-Raphaël, remonte à 6 ou 7 semaines. A cette époque, elle eût quelques pertes blanches, puis remarqua sur les parties génitales un petit bouton. Les démangeaisons, liées à l'irritation déterminée par l'écoulement leucorrhéique et que la malade attribue entièrement au petit bouton qu'elle avait remarqué, nécessitaient le grattage. L'extension considérable du néoplasme est due sans doute à l'action des ongles, peut être à une série d'auto-inoculations successives.

Au premier examen, la vulve et l'anus sont complètement cachés par des végétations volumineuses. On ne retrouve la place de l'anus que par quelques traces de matières fécales,

(1) JULLIEN, *Traité pratique des maladies vénériennes*, 2^e édition, p. 1223.

(2) L. DERVILLE, *Journal des sciences médicales de Lille*, 19 mai 1893, p. 436.

déposées sur les végétations. Pour la vulve il est impossible de la mettre à découvert, car si l'on essaie d'écarter les végétations, la malade se plaint et résiste.

La masse formée par les végétations, est énorme et peut



être comparée au volume du poing d'un adulte. La gravure ci-jointe n'en donne qu'une faible idée, parce que la malade était en traitement depuis quelque temps, lorsque le dessin en fut pris.

Cette masse est formée de végétations très inégales et de forme variable. Elles sont insérées sur le périnée, sur la marge de l'anus, sur les grandes et les petites lèvres. Quelques-unes sont nettement pédiculées et ont l'aspect de cerises qui seraient fixées sur la peau par leur pédicule. La plupart ont l'aspect de lames, perpendiculaires à la surface de la peau, et s'insérant par toute la longueur d'un de leurs bords. Peut-être cette disposition allongée, lamellaire de quelques végétations, est-elle due au développement de ces néoplasmes sur une excoriation produite par le grattage.

La surface de ces végétations est irrégulière, framboisée, couverte d'une multitude de mamelons petits et d'égale volume. Ces tumeurs sont molles, peu résistantes. Leur coloration est rosée ; dans les intervalles qui les séparent, on trouve des amas épithéliaux blancs, macérés, qui dégagent une odeur fade et fétide.

Bien que la malade dise avoir eu, il y a quelques semaines des pertes blanches, il est impossible d'en trouver la moindre trace, même par un examen attentif. La miction est aussi absolument indolore.

Les végétations saignent facilement. Il suffit d'une palpation légère, du moindre froissement pour amener une hémorrhagie. A plusieurs reprises même la mère de J. F..., qui ne connaissait pas l'existence des tumeurs vulvaires, crût qu'il s'agissait du début de l'écoulement menstruel, sa fille n'étant pas réglée jusque-là.

La marche est gênée par le néoplasme ; la petite malade est obligée de marcher les jambes un peu écartées. Il lui est difficile aussi de manœuvrer la pédale de sa machine à coudre et, plusieurs fois, elle perdit du sang à la suite de séances de couture un peu prolongées.

Jusqu'ici aucun traitement n'a été institué. L'excision des tumeurs est proposée et acceptée. Mais l'ablation d'une seule de ces végétations produit une hémorrhagie assez abondante et nous sommes forcé de renoncer à ce traite-

ment. D'autant plus que la tumeur enlevée était pédiculée et la surface de section très étroite.

Je conseille alors à la malade de faire chaque jour un lavage à l'eau phéniquée à 4 %. Après quelques jours de traitement la masse a déjà diminué. On fait alors deux fois par semaine des applications d'acide phénique pur.

La régression du néoplasme se continue régulièrement, progressivement, et, après vingt applications du topique, la masse avait notablement diminué. Les applications sont faites alors une fois par semaine seulement et le retrait des végétations marche avec la même rapidité. Après la vingt-quatrième application, la malade peut être considérée comme guérie.

OBSERVATION V (1)

Une jeune femme me consulta en janvier 1894 pour une métrite caractérisée par une leucorrhée très abondante et fétide. Elle portait, en outre, une végétation en choufleur, de la grosseur d'une petite noisette, sur la grande lèvre droite, qui était tuméfiée au point de former un bourrelet très gênant pour la marche. Il existait aussi un semis de végétations toutes petites sur la surface de la grande lèvre droite et tout au pourtour du clitoris.

Je proposai à la malade de la débarrasser de ces végétations par des cautérisations ignées ou par l'excision avec anesthésie locale. Cette jeune femme, très pusillanime, ne voulut entendre parler à aucun prix d'un traitement pouvant lui occasionner quelque douleur.

En présence de son refus énergique et de son désir d'être débarrassée de ces végétations, je lui proposai l'emploi d'un

(1) D. RAULIN, *Journal de Médecine*, de Bordeaux, 27 mai 1894, p. 240.

caustique : pâte de Vienne, acide chromique ou acide phénique. Mon choix se porta sur ce dernier que j'avais sous la main. Ma solution d'acide phénique était pure et concentrée.

Chez ma malade, trois badigeonnages ont suffi pour amener la fonte des végétations vulvaires.

Comme malgré cette disparition complète, le gonflement de la grande lèvre droite ne diminuait que très lentement, je me suis décidé à badigeonner légèrement avec de l'acide phénique pur, la surface du bourrelet induré dans toute sa longueur. Après cette cautérisation, j'ai recouvert la zone touchée d'une bandelette de coton.

Lorsque j'ai revu la malade trois jours après, la lèvre droite avait repris son volume et son aspect normal. Rien ne permettait de découvrir l'emplacement occupé par les végétations dont j'ai parlé.

Simultanément, j'avais institué le traitement de la métrite.

Un mois après, en pratiquant l'examen du col au spéculum, je découvris de nouvelles végétations en crêtes de coq, toutes petites, développées dans le vagin sous l'influence de la leucorrhée. J'appliquais le même traitement en ayant soin de laisser un tampon pour préserver les parties voisines de l'action du caustique.

Deux cautérisations suffirent pour détruire ces végétations. J'ai revu la malade depuis. Sa métrite s'est améliorée et les végétations touchées une seule fois ont bien diminué.

Cette jeune dame est enchantée du traitement et se félicite d'avoir refusé l'excision.

OBSERVATION VI (*Inédite*)

(Due à l'obligeance de M. L. DERVILLE.)

Mademoiselle Marie X..., 23 ans, employée de commerce, se présente à notre examen le 10 janvier 1900, pour une affection vulvaire remontant, dit-elle, à plusieurs semaines.

Cette jeune fille, qui a toujours joui d'une excellente santé, mène depuis quelques années une vie assez irrégulière. Elle est sujette, depuis un an, à des poussées d'herpès vulvaire, venant à chaque époque menstruelle, et pour lesquelles elle m'a consulté l'an dernier. Ces poussées, très étendues, occupent les lèvres et la face interne des cuisses. La malade étant peu soigneuse, ces ulcérations guérissaient lentement et, comme chaque menstruation amenait une nouvelle poussée, la patiente n'avait guère chaque mois que quelques jours de repos. A plusieurs reprises, elle dut même quitter ses occupations.

Lorsque nous la vîmes au mois de janvier 1900, elle se plaignait de vives douleurs au niveau de la vulve, douleur exaspérée par la marche, par la miction, et elle avait des pertes blanches très abondantes.

A l'examen direct, toute la vulve est masquée par une masse énorme de végétations, dont l'ensemble atteignent le volume d'un petit poing d'adulte. Vue dans son ensemble, la masse végétante a la forme d'un ovoïde, car elle est moins large vers la fourchette et vers le clitoris. La saillie faite par cette masse est aussi plus accusée vers le milieu de la vulve qu'à la partie supérieure et inférieure. Les végétations, qui forment toute la saillie, sont largement implantées sur la face interne des grandes lèvres et sur les petites lèvres. Il n'y en a que quelques petites du volume d'un gros pois sur la face externe des grandes lèvres. Les parois du vagin sont intactes; on ne trouve aucune végétation au voisinage de l'anus.

Dans les sillons qui séparent ces saillies les unes des autres, se produit un suintement abondant, séro-purulent, exhalant une odeur fétide.

En écartant les deux moitiés de la masse végétante on voit s'écouler du vagin un liquide blanchâtre épais, filant, dans lequel on ne découvre pas de gonocoques.

Sur la face interne de chacune des deux cuisses on trouve

une plaque d'un rouge vif et suintante. Dans les aines, quelques ganglions présentent une augmentation de volume et sont un peu douloureux au palper.

Aucun signe de syphilis récente ou ancienne.

La malade refuse énergiquement toute intervention chirurgicale. Nous nous décidons alors à la traiter par l'acide phénique cristallisé, liquéfié par la chaleur.

Après avoir bien lavé la masse pathologique, détergé les sillons, nous recouvrons toutes les parties voisines d'une couche de vaseline et nous badigeonnons largement les végétations avec un pinceau trempé dans l'acide phénique. Cette application n'est possible que sur toute la surface extérieure de la masse végétante. Nous aurions voulu badigeonner aussi la face interne des deux moitiés de cette masse, celle par laquelle les végétations de chacun des deux côtés de la vulve s'accolent, mais il nous a été impossible d'écarter suffisamment pour atteindre ce résultat. Nous appliquons alors un gâteau d'ouate hydrophile trempée dans l'eau phéniquée à 1 %, et nous recommandons à la malade de faire un lavage chaque jour, matin et soir, et de prendre une injection avec la même solution.

Ce traitement est bien supporté : la malade n'accuse pas de vives douleurs tant au moment de l'application que pendant les heures ou les jours suivants, et d'ailleurs, avec son esprit d'indépendance, avec sa très vive sensibilité, elle n'eût pas manqué de ne plus revenir se faire soigner, si le traitement eût été pénible.

Les mêmes pansements sont faits le 13, le 15 et le 18 janvier dans les mêmes conditions.

Le 19 janvier la masse végétante commence à se ratatiner un peu ; on écarte plus facilement l'une de l'autre les deux moitiés de la tumeur, et il est possible de badigeonner une partie de la surface d'accolement de ces deux tumeurs. Sur les cuisses, l'érythème qui avait d'abord paru s'améliorer est plus intense ; nous l'attribuons aux lavages phéniqués prati-

ués par la malade, et nous lui conseillons d'y étendre de la vaseline boriquée avant de procéder à ses lavages.

Le 22 janvier, l'érythème a diminué d'intensité. Application d'acide phénique.

Le 23, la malade a ses règles, et nous ne reprenons le traitement que le 26, puis le 29 janvier.

Le 2 février, il nous est possible d'atteindre toute la surface de la tumeur du côté de la vulve. Les végétations sont réduites de moitié.

Le 6, le 9, le 13 février, nouvelles applications. A ce moment il y a une amélioration considérable. Les végétations ont diminué considérablement de largeur et de hauteur, elles commencent à devenir distinctes les une des autres. L'orifice vulvaire est plus libre, l'érythème des cuisses a disparu. La malade n'accuse plus aucune douleur dans la miction ni dans la marche.

Sans aucune raison Mlle X... cesse alors de se présenter à notre examen. Nous ne la revoyons que le 28 février. Elle a continué ses injections. L'amélioration a persisté, il ne reste plus que trois végétations sur la face externe de la grande lèvre gauche et deux sur la droite. Ces végétations ont le volume d'un gros pois. On les cautérise à nouveau.

Nous n'avons plus revu la malade que le 13 mai : elle était complètement guérie depuis plus de deux mois.

CONCLUSIONS

1. — L'acide phénique pur, employé en badigeonnages pour le traitement des végétations vulvaires, est un excellent caustique.

2. -- *Il a comme indications :*

L'impossibilité du traitement chirurgical : par cause morale ou matérielle ; par crainte d'hémorrhagie ou de complications dans les cas d'hémophilie, d'anémie, de cachexie, de diabète ou de grossesse ; par la difficulté d'exérèse des végétations sessiles volumineuses, étendues et très vasculaires.

3. — *Il a de nombreux avantages.*

Il ne contraint pas la patiente à l'hospitalisation ou au repos ; il est facile à appliquer dans tous les cas ; il n'expose ni aux hémorrhagies, ni aux com-

plications des plaies ; il est supérieur aux autres caustiques par sa grande rapidité d'action et son indolence.

4. — *Il n'a pas d'inconvénients notables.*

L'érythème phéniqué des parties voisines est facilement évité.

L'intoxication n'a jamais été observée.

BIBLIOGRAPHIE

- HIPPOCRATE (430 av. J.-C.). — *Traité de l'art de guérir*, t. VII, p. 401, § 65.
- CELSE (1^{er} siècle de l'ère chrét.). — *Traité de la médecine*. (Trad. CHARLES DES ETANGS), livre VI, chap. 9.
- NICOLAS DE BLÉGNY (1698). — *Art de guérir les malad. vénér.* B., seconde partie, p. 141.
- ASTRUC (1748). — *Traité des malad. vénér.*, t. II, p. 444.
- SWEDIAUR (1817). — *Traité des malad. vénér.*, t. II, p. 83.
- VELPEAU (1833). — *Dictionnaire*, t. XII, p. 452.
- RICORD (1838). — *Traité des malad. vénér.*, p. 768.
- BOXS DE LOURY ET COSTILHES. — *Gaz. méd. de Paris*. (1847), p. 315.
- CHASSAIGNAC (1856). — *Traité de l'écrasement linéaire*, p. 493.
- THIBIERGE (1856). — *Arch. génér. de méd.*, V. I p. 582.
- VIDAL (1858). — *Traité des malad. vénér.*, p. 233.
- MELCHIOR ROBERT (1861). — *Traité des malad. vénér.*, p. 294.
- LANGLEBERT (1864). — *Traité des malad. vénér.*, p. 730.
- DIDAY ET DOYON (1876). — *Traité des malad. vénér.* p. 347.
- MÉNIER (1879). — *Thèse de Paris*.
- NEUMANN (1880). — *Traité des maladies de la peau*, p. 335.
- TOMASSO DE AMICIS (1882). — *Di condilomi o végetazioni in rapporto alla siphilide, loro trattamento con l'acido fenico*. (Giornale Italiano delle malattie venere e della pelle), p. 146.

- DUHRING (1883). — *Traité des maladies de la peau*, p. 455.
- Daniel MOLLIÈRE (1884). — *Dictionnaire encyc. des scien. méd.*,
Dechambre et Lereboullet, 2^e série, t. XX, art. *Papillome*,
p. 466.
- Ch. MAURIAC (1885). — *Nouv. dict. de méd. et de chirurg. prat.*
de Jaccoud, art. *Végétations*, t. XXXVIII, p. 564.
- J. LEVRAT (1885). — *Nouv. dict. de méd. et de chirurg. prat.*
de Jaccoud, art. *Vulve*, t. XXXVIII, p. 188.
- HEGAR et KALTEMBACH (1885). — *Traité de gynéc. opérat.*,
p. 634. (Traduct. de Bar).
- CASTILHON (1886). — Thèse de Paris.
- JULLIEN (1886). — *Traité prat. des mal. vénér.*, 2^e édit., p. 1211.
- DECOSTER (1887). — Thèse de Paris.
- LUTAUD (1887). — *Journal de méd. du 15 janvier*. (Compte
rendu de Lepage).
- REBILLARD (1888). — Thèse de Paris.
- L. H. PETIT (1889). — *Dict. enc. des Sc. Méd.*, Dechambre et
Lereboullet. Art. *vulve*, 5^e série, t. III, p. 817.
- L. DERVILLE (1893). — *Journal des Sc. méd. de Lille*, n° 19,
12 mai 1893, t. I, p. 436.
- BALLENGHIEN (1893). — *Journal des Sc. méd. de Lille*, n° 39,
29 sept. 1893, t. II, p. 289.
- RICHARD D'AULNAY (1893). — *Jouraal des mal. cutan. et syp.*,
t. V, 1893, p. 298.
- RAULIN (1894). — *Journal de méd. et de chir. de Bordeaux*,
n° du 27 mai 1894, p. 240.
- QUÉNU (1897). — *Traité de Chirurgie*, Duplay et Reclus,
2^e édit. *Tumeurs épithéliales*, t. I, p. 340.
- BROCA (1899). — *Traité de chirurgie*, Duplay et Reclus, 2^e édit.
Papillomes, t. I, p. 595.

VU :

Le Président de la thèse,

ALF. FOURNIER.

VU :

Le Doyen de la Faculté,

BROUARDEL.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

A Paris, le 26 Juin 1900.

Le Vice-Recteur de l'Académie,

GRÉARD.

